

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Heol Dyfed, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Abertawe Bro
Morgannwg

Dyddiad arolygu: 3 Rhagfyr 2018

Dyddiad cyhoeddi: 4 Mawrth 2019

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk**

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	19
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	29
4.	Beth nesaf?.....	33
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	34
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	35
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	36
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	39

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn a wnawn
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Feddygfa Heol Dyfed yn Heol Dyfed, Castell-nedd SA11 3AW, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 3 Rhagfyr 2018.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o reolwyr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygwyr cymheiriaid meddygon teulu a rheolwyr practis ac adolygwr lleyg.

Ystyriodd AGIC i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o feddygon teulu yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom fod Meddygfa Heol Dyfed yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes o ran darparu gwasanaethau.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwnaeth y cleifion sylwadau cadarnhaol am y gwasanaeth roeddent wedi'i gael gan y practis.
- Roedd arddangosfa dda iawn o ddeunydd hybu iechyd ar gael, gan gynnwys nifer o daflenni i'r cleifion eu darllen a mynd â nhw adref gyda nhw
- Gwelsom fod y staff yn ymddwyn mewn ffordd gwrtais a phroffesiynol tuag at y cleifion ac ymwelwyr â'r practis
- Roedd arweinyddiaeth y practis yn dda a dywedodd y staff eu bod yn hapus yn eu rolau
- Roedd ymrwymiad i ofal sy'n canolbwyntio ar y claf yn amlwg yn y practis.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Adolygu a diweddarau polisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu trefniadau presennol y practis yn gywir
- Dangos bod gwiriadau staff addas wedi cael eu cynnal wrth recriwtio staff
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf i fodloni'r holl ofynion sylfaenol, megis dadebru cardio-anadlol, ac y caiff cofnodion eu cadw yn y practis
- Ffurfioli cyfarfodydd y practis a defnyddio agendâu, a chadw cofnodion o'r cyfarfodydd er mwyn helpu i drosglwyddo gwybodaeth i'r timau
- Adnewyddu rhai o'r gosodiadau a'r ffitiadau yn yr ardaloedd i gleifion a staff

Roedd gennym bryder uniongyrchol, yr ymdriniwyd ag ef o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y gwasanaeth yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Roedd hyn yn ymwneud â hygyrchedd a hyfywedd yr holl gyfarpar dadebru. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym wedi'u cynnwys yn Atodiad B.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Meddygfa Heol Dyfed yn darparu gwasanaethau i tua 10,000 o gleifion yn ardal Castell-nedd. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys saith partner meddyg teulu, un meddyg teulu cyflogedig, dwy nyrs practis, un gweithiwr cymorth gofal iechyd, rheolwr y practis a thîm o staff gweinyddol. Mae'r practis hefyd yn hyfforddi meddygon teulu ac mae ganddo ddau feddyg teulu penodol a all ddarparu hyfforddiant. Ar hyn o bryd, mae dau feddyg teulu ar lefel cofrestrwydd a dau feddyg teulu yn eu blwyddyn sylfaen yn y practis.

Roedd gweithwyr proffesiynol a gyflogir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn darparu gwasanaethau cymorth clinigol eraill yn y practis hefyd. Roedd y rhain yn cynnwys nyrsys ardal, ymwelwyr iechyd, bydwragedd a thechnegydd fferyllfa.

Mae'r practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau, gan gynnwys:

- Gwasanaethau meddygol cyffredinol
- Mân lawdriniaethau
- Clinig babanod a phlant
- Pwysedd gwaed ac asesu'r risg o glefyd y galon
- Clinig asthma a chlinig diabetes
- Cynllunio teulu a phrofion ceg y groth
- Cyngor teithio a brechiadau
- Rhwymynnau a thynnu pwythau
- Fflebotomi (tynnu gwaed ar gyfer profion labordy)
- Gwasanaethau eraill na chânt eu darparu fel rhan o'r GIG (er enghraifft, llenwi ffurflenni hawlio yswiriant).

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Gwnaeth y cleifion sylwadau cadarnhaol am y staff a'r gwasanaethau a ddarperir yn y practis. Gwelsom fod ymdrechion yn cael eu gwneud i sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion a bod y gwasanaethau a gynigir gan y practis yn hygyrch i'r cleifion.

Nododd y cleifion fod y gallu i gael gafael ar ofal amserol yn dda, ond; nid oedd digon o leoedd parcio ar y safle gofal iechyd, a oedd yn eiddo i'r bwrdd iechyd lleol.

Roedd y practis yn arddangos amrywiaeth dda iawn o wybodaeth hybu iechyd ac roedd sawl taflen wybodaeth o'r fath ar gael i'r cleifion. Fodd bynnag, mae angen i'r practis wella'r wybodaeth a ddarperir i'r cleifion am broses Gweithio i Wella GIG Cymru mewn perthynas â chwynion a wneir.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir. Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwnaethom siarad â chleifion hefyd er mwyn cael gwybod am eu profiadau yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o 40 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn gleifion hirdymor yn y practis (roeddent wedi'u cofrestru yno ers dros ddwy flynedd).

Yn yr holiadur gofynnwyd i'r cleifion roi gradd i'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis meddygon teulu hwn. Cafwyd ymatebion cadarnhaol a dywedodd y mwyafrif o'r cleifion fod y gwasanaeth naill ai'n ardderchog neu'n dda iawn. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Gwasanaethau a staff ardderchog"

"Gwasanaeth ardderchog gan y meddygon, y nyrsys a'r nyrsys ardal. O siarad â phobl a oedd yn defnyddio practisau eraill, mae Heol Dyfed yn cynnig gwasanaeth gwych"

"Mae hwn yn bractis ardderchog. Bu gennyf nifer o broblemau ac mae'r meddyg teulu wedi treulio cryn dipyn o"

amser yn ceisio fy ngwella a lliniaru'r symptomau. Ni allaf ganmol y gwasanaeth rwy'n ei gael ddigon".

"Mae pob aelod o'r staff bob amser yn bleserus ac yn barod i helpu"

Cadw'n iach

Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth ar gael ar ffurf posteri, wedi'u harddangos ar nifer o fyrddau gwybodaeth/hysbysfyrddau. Roedd hyn er mwyn helpu'r cleifion a'u gofalwyr i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain. Ymhlith yr enghreifftiau o'r wybodaeth sydd wedi'i harddangos mae:

- Bwyta'n iach a'r ymgyrch 5 y dydd
- Iechyd y geg
- Rhoi'r gorau i smygu
- Y rhaglen brechu rhag y ffliw
- Gwasanaethau sgrinio'r GIG megis; canser y coluddyn, y fron, ceg y groth a'r brostad
- Triniaeth flaenoriaethol i gyn-filwyr

Yn ogystal, roedd nifer o daflenni hybu iechyd ar gael i ategu rhannau o'r wybodaeth a oedd wedi'i harddangos ar yr hysbysfyrddau a gallai'r cleifion ddarllen y taflenni hynny a mynd â nhw adref gyda nhw.

Roedd cyngor a gwybodaeth yn benodol i ofalwyr hefyd i'w gweld ar yr hysbysfwrdd penodedig yn yr ystafell aros. Roedd gan y practis hyrwyddwr gofalwyr penodedig hefyd. Cawsom ddisgrifiad cryno o'r rôl, a oedd yn cynnwys rhoi gwybodaeth ddefnyddiol i ofalwyr am amrywiol asiantaethau a sefydliadau lleol a allai roi cymorth wrth iddynt ymgymryd â'u cyfrifoldebau o ddydd i ddydd.

Roedd y practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau meddygol cyffredinol a oedd yn anelu at hybu iechyd a llesiant y cleifion. Roedd y gwasanaethau hyn yn cynnwys arweiniad ar ffitrwydd i weithio, cyngor ar gyflyrau meddygol hirdymor fel asthma a diabetes, cyngor teithio a chyngor ar roi'r gorau i smygu.

Roedd Cynllun Datblygu'r Practis (PDP) ar waith yn y practis. Roedd y cynllun hwn yn cynnwys nifer o amcanion a champau gweithredu a oedd yn ymwneud â chadw'n iach a hybu iechyd.

Gofal gydag urddas

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd ac a ddychwelodd holiadur AGIC o'r farn eu bod wedi cael eu trin â pharch wrth ymweld â'r practis. Gwelsom y staff yn trin y cleifion â chwarteisi a pharch. Fodd bynnag, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym mai dim ond weithiau y gallent weld eu dewis feddyg.

Roedd pob un o'r ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd triniaeth ar y llawr daear ac i ffwrdd o'r ardaloedd aros. Gwelsom fod drysau'r ystafelloedd bob amser wedi'u cau yn ystod ymgynghoriadau. Roedd hyn yn helpu i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion pan oedd y meddyg teulu neu'r nyrs yn eu gweld.

Roedd gwybodaeth am hebryngwyr i'w gweld yn y brif ardal aros a oedd yn hysbysu cleifion y gallent ofyn i hebryngwr fod yn gwmni iddynt yn ystod ymgynghoriadau. Dywedodd y staff wrthym hefyd y byddai'r meddygon teulu yn cynnig gwasanaeth hebryngwr o dan unrhyw amgylchiadau priodol. Roedd gan y practis hefyd bolisi ar gyfer defnyddio hebryngwyr, a lle y byddai angen hebryngwr, byddai aelod o'r staff clinigol yn ymgymryd â'r rôl. Nod defnyddio hebryngwyr yw diogelu cleifion a staff gofal iechyd pan gynhelir archwiliadau personol o'r cleifion.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gan y practis wefan, a oedd yn hawdd i'w llywio ac a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol am y gwasanaethau a ddarperir gan y practis. Roedd gwybodaeth am y staff a oedd yn gweithio yn y practis a gwybodaeth arall am ofal iechyd ar gael hefyd. At hynny, gellid cyfieithu'r tudalennau i'r Gymraeg.

Mae'r wefan yn hyrwyddo Fy Iechyd Ar-lein er mwyn archebu presgripsiynau amlroddadwy, ond nid er mwyn gwneud apwyntiadau. Gall Fy Iechyd Ar-lein helpu cleifion i wneud apwyntiadau yn ogystal â gwneud ceisiadau am bresgripsiynau amlroddadwy, sydd ill dau yn gallu bod o fudd i'r cleifion ac i'r practis. Fodd bynnag, ni all y cleifion drefnu apwyntiadau ar-lein yn y practis, gan fod y practis yn gweithredu system lle mae angen siarad â'r claf/gofalwr er mwyn cael disgrifiad cryno o'r materion. Gwneir hyn er mwyn cyfeirio'r claf at y gwasanaeth neu'r clinigydd mwyaf priodol. Dywedodd uwch aelodau o'r staff wrthym fod cynllun ar waith i ddiweddar a gwella'r wefan.

Roedd y practis wedi llunio taflen wybodaeth i gleifion a oedd yn cynnwys gwybodaeth berthnasol am y practis a'r gwasanaethau a gynigir. Nid oedd y

daflen yn cyfeirio at y Ddeddf Diogelu Data na diogelwch data cleifion, er bod y wybodaeth hon ar gael ar y wefan.

Roedd y daflen i gleifion hefyd yn cyfeirio at roi gweithdrefn gwyno ar waith, ond nid oedd yn cyfeirio at broses Gweithio i Wella¹ GIG Cymru. Yn ogystal, nid oedd unrhyw wybodaeth ar wefan y practis i hysbysu cleifion am y broses gwyno.

Nid oedd gwybodaeth i gleifion am sut i godi pryder wedi'i harddangos yn glir y tu mewn i'r practis. Dim ond un poster maint A4 a oedd ar gael am ran o broses Gweithio i Wella GIG Cymru, ond nid oedd yr holl wybodaeth ar gael. Yn ogystal, nid oedd taflenni Gweithio i Wella ar gael yn gyfleus i'r cleifion eu darllen a mynd â nhw adref gyda nhw.

Gwnaethom adolygu cofnodion meddygol sampl o'r cleifion. Roedd y rhain yn cadarnhau bod gwybodaeth lafar wedi'i rhoi i'r cleifion i'w helpu i ddeall eu cyflyrau meddygol, yr ymchwiliadau cysylltiedig a'r trefniadau i reoli eu salwch neu gyflwr. Gwelsom hefyd fod trefniadau addas ar waith i gael cydsyniad gan y cleifion.

Roedd polisi ar waith ar gyfer cael cydsyniad gan gleifion ond mae angen ei adolygu a'i ddiweddarau gan nodi'r dyddiadau a'r fersiynau ar y polisi. Byddai hyn yn sicrhau bod y fersiwn ddiweddaraf ar waith, ac y caiff y polisi ei adolygu'n briodol. Defnyddir y ffurflen cydsyniad a ddarparwyd gan y bwrdd iechyd lleol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bod y broses gwyno briodol a chyfeiriad at Gweithio i Wella wedi'u

¹ 'Gweithio i Wella' yw'r broses integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu ohonynt. Mae pryderon yn cynnwys materion a nodir o ddigwyddiadau diogelwch cleifion, cwynion, ac, mewn perthynas â chyrrff y GIG yng Nghymru, honiadau am wasanaethau a ddarperir gan gorff cyfrifol yng Nghymru.

harddangos ar wefan y practis

- Bod y daflen wybodaeth i gleifion yn cael ei diweddarau er mwyn cynnwys cyfeiriad perthnasol at broses Gweithio i Wella GIG Cymru
- Bod pob claf yn ymwybodol o broses Gweithio i Wella drwy arddangos y wybodaeth hon yn briodol yn y practis
- Bod taflenni gwybodaeth am Gweithio i Wella ar gael yn gyfleus i'r cleifion eu darllen a mynd â nhw adref gyda nhw
- Bod y polisi cydsyniad cleifion yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod bob amser yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur hefyd o'r farn bod pethau bob amser yn cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallent ei deall. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd eu bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr hoffent yn y penderfyniadau a wneir am eu gofal.

Cadarnhaodd staff y practis y gwnaethom siarad â nhw bod dolen sain weithredol ar gael. Defnyddir y ddolen sain hon er mwyn helpu cleifion ag anawsterau clywed i gyfathrebu â'r staff. Cadarnhaodd y staff hefyd y gallent ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu er mwyn helpu i gyfathrebu â chleifion nad oeddent yn siarad Saesneg, er mwyn helpu'r cleifion i ddeall yr hyn a oedd yn cael ei ddweud yn ystod eu hymgyngoriadau gyda'r meddyg teulu neu'r nyrs ac fel arall. Cawsom wybod hefyd fod y cleifion yn cael eu hannog i ddod â rhywun gyda nhw mewn achosion lle roeddent yn disgwyl dod ar draws rhwystrau iaith neu pe bai'n anodd cael gafael ar y gwasanaeth cyfieithu.

Roedd arwyddion da ar y waliau ar gyfer pob rhan o'r practis er mwyn cyfeirio'r cleifion yn glir at yr ystafelloedd a'r cyfleusterau eraill.

Gwnaethom ystyried y trefniadau a oedd ar waith mewn achosion pan fo angen i'r practis gysylltu â'r cleifion mewn perthynas â gofynion ychwanegol. Er enghraifft, dychwelyd er mwyn cael apwyntiad dilynol, prawf gwaed, neu gael triniaeth/presgripsiwn, ar sail canlyniadau profion.

Dywedwyd wrthym y byddai staff y practis naill ai'n ffonio'r claf/gofalwr neu'n ysgrifennu atynt gan ddweud wrthynt fod angen iddynt drefnu apwyntiad neu gasglu presgripsiwn, er enghraifft. Yn ogystal, byddai'r meddygon teulu yn cadarnhau bod y broses ddilynol hefyd wedi'i chwblhau a bod y claf wedi

ymateb yn briodol. Mae hyn yn arfer da er mwyn sicrhau y cynhelir pob agwedd ar ofal cleifion.

Gwnaethom siarad ag aelodau o'r staff am y crynodebau rhyddhau cleifion a dderbyniwyd gan ysbytai lleol. Gwnaethant nodi y gellid gwella ansawdd rhannau o'r wybodaeth ryddhau a lle y bo'n berthnasol, ymdriniwyd â'r mater hwn gyda'r bwrdd iechyd neu gyda'r ysbytai perthnasol.

Gofal amserol

Mae'r practis ar agor rhwng 8:00am a 6:30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener. Darperir y wybodaeth hon ar y daflen wybodaeth i gleifion, ond ar y wefan, nodir bod y practis yn cau am 6:00pm. Awgrymwn felly y dylai'r practis ddiweddarau ei wefan er mwyn nodi bod y practis yn cau am 6:30pm.

Nid yw'r practis yn cynnig apwyntiadau meddygon teulu fel arfer rhwng 12:30pm a 2:30pm ond mae'r llinellau ffôn a'r drysau ar agor o hyd. Pe byddai angen i glaf weld meddyg teulu yn ystod y cyfnod hwn, yna byddai'r meddyg teulu yn ei weld. Mae apwyntiadau nyrsys a rhai clinigau hefyd yn gweithredu yn ystod y cyfnod hwn. Roedd cymysgedd o apwyntiadau wedi'u trefnu ymlaen llaw (arferol) ac apwyntiadau ar y diwrnod (brys) yn cael eu cynnig. Mae'n rhaid i'r cleifion ffonio'r feddygfa o 8:00am ymlaen er mwyn cael apwyntiad ar y diwrnod.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn fodlon iawn neu'n gymharol fodlon ar oriau agor y practis.

Mae nyrsys y practis yn cynnal nifer o glinigau rheoli clefydau cronig, lle y caiff cleifion eu monitro ac y rhoddir cyngor iddynt ar reoli eu cyflyrau. Nod y gwasanaeth hwn yw lleihau'r galw am apwyntiadau gyda'r meddygon teulu a sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol. Byddai hyn yn rhoi mwy o amser i'r meddygon teulu weld y cleifion hynny sydd â chyflyrau iechyd mwy cymhleth.

Roedd y practis yn cynnal ymweliadau cartref yn achos cleifion a oedd yn rhy sâl i ddod i'r practis a'r rhai a oedd yn gaeth i'w cartrefi. Roedd hefyd yn cynnal ymweliadau ward wythnosol â'r cartref gofal nyrsio dynodedig.

Roedd trefniadau ar waith drwy'r bwrdd iechyd i ddarparu gofal meddygol brys y tu allan i oriau. Fodd bynnag, dywedodd tua un o bob tri o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym na fyddent yn gwybod sut i gysylltu â'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau.

Cadarnhaodd uwch aelodau o'r staff mai proses anffurfiol oedd hon yn gyffredinol, er bod ail farn fewnol yn cael ei cheisio. Y nod yw sicrhau bod y cleifion yn cael y gofal parhaus mwyaf priodol gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol.

Dywedwyd wrthym fod atgyfeiriadau nad ydynt yn atgyfeiriadau brys yn cael eu gwneud rhwng tri a phum diwrnod ar ôl dod i gytundeb â'r claf. Roedd atgyfeiriadau brys yn cael eu cwblhau'n gyflymach, er enghraifft; roedd y practis yn defnyddio protocolau brys lle yr amheuwyd bod y claf yn dioddef o ganser er mwyn sicrhau y câi'r claf ofal a thriniaeth amserol. Cadarnhaodd staff y practis fod system ar waith i sicrhau bod gwasanaethau gofal eilaidd (ysbytai) wedi cael atgyfeiriadau a'u bod wedi gweithredu arnynt.

Cawsom wybod fod gwasanaeth fflebotomi yn cael ei gynnig gan y practis a ddarperir gan gynorthwy-ydd gofal iechyd y practis a fflebotomydd. Os nad oeddent ar gael, byddai nyrs y practis, neu'r meddygon, yn gallu cymryd samplau gwaed gan y claf er mwyn sicrhau gofal amserol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bod pob claf yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd cyfleusterau'r practis i gleifion wedi'u lleoli ar y llawr daear. Roedd y practis yn hygyrch i ddefnyddwyr cadair olwyn a'r rheini â phroblemau symudedd eraill. Fodd bynnag, roedd nifer fach iawn o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn teimlo nad oedd yn hawdd iawn neu nad oedd yn hawdd o gwbl mynd i mewn i adeilad y practis.

Roedd gan y ddesg yn y brif dderbynfa adran lefel isel a fyddai'n galluogi unigolyn mewn cadair olwyn i siarad yn hawdd â staff y dderbynfa pe byddai angen gwneud hynny. Roedd y rhan fwyaf o'r drysau y tu mewn i'r adeilad yn ddigon llydan i allu defnyddio cadeiriau olwyn, sgwteri modur a chadeiriau gwthio yn ddiogel. Fodd bynnag, roedd rhai o ddrwsau'r ystafelloedd ymgynghori yn gulach na lled drws safonol. Dywedodd y meddygon teulu wrthym pe byddai tîm y practis yn gwybod y byddai claf yn ei chael hi'n anodd

mynd i mewn i'r ystafell, y byddai'n trefnu i'r claf hwnnw gael ei weld mewn ystafell wahanol.

Roedd mannau parcio ceir ar gael i'r cleifion. Fodd bynnag, nid oedd digon o leoedd parcio ar gael i'r holl gleifion a oedd yn ymweld â'r practis. O flaen y practis, roedd llinellau melyn dwbl neu ardaloedd parcio i breswylwyr yn unig ar ddwy ochr y ffordd, felly ni allai'r cleifion barcio yno. Yn ogystal, nid oedd fawr ddim lleoedd parcio ar gael yn yr ardal breswyl gyfagos.

Yn holiaduron AGIC, awgrymodd rhai o'r cleifion y gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo drwy wella'r cyfleusterau parcio. Cyfeiriodd y cleifion hyn yn bennaf at yr anawsterau wrth barcio yn y practis a'r ffaith nad oedd llawer o leoedd parcio ar gael i gleifion yn y practis. Roedd yn amlwg hefyd bod problem o ran y diffyg lleoedd parcio a oedd ar gael. At hynny, ar ochr chwith yr adeilad, lle roedd rhai lleoedd parcio, roedd y ffordd a oedd yn arwain atynt yn anwastad iawn ac nid oedd yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda, gydag amryw o dyllau ynddi. Byddai hyn yn cynyddu'r risg y byddai'r staff a'r cleifion yn baglu neu'n syrthio. Byddai hefyd yn anodd i ddefnyddwyr cadair olwyn ddefnyddio'r ardal hon yn ddiogel. Dywedodd staff y practis wrthym nad y practis sy'n berchen ar yr ardal hon ac nad yw'n cael ei chynnal a'i chadw gan y bwrdd iechyd sy'n berchen ar adeilad y practis.

Yn holiaduron AGIC, roedd sylwadau rhai cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Rwyf bob amser yn ei chael hi'n anodd parcio"

"Yr unig beth i'w nodi fyddai'r sefyllfa o ran parcio, a'r ffaith nad yw'r cilfannau i bobl anabl yn wastad. Mae'r llethrau bach yn ei gwneud hi'n anos gwthio cadair olwyn"

"Cyfleusterau parcio gwell, yn enwedig i'r henoed ac i rieni â babanod a phlant ifanc".

Mae'r practis ar lawr daear adeilad mawr. Mae'r adeilad yn eiddo i'r bwrdd iechyd lleol, ac mae llawer o wasanaethau gofal iechyd eraill yn gweithredu yn yr adeilad. Roedd nifer y staff a'r bobl sy'n defnyddio'r holl wasanaethau a ddarperir yn yr adeilad yn gwaethygu'r problemau parcio. Roedd maes parcio aml-lawr tua 5-10 munud i ffwrdd ar droed, ond nid yw'r opsiwn hwn yn addas i rai cleifion â phroblemau symudedd neu sy'n sâl.

Roedd toiledau dynion a merched ar y llawr daear gerllaw'r ardal aros. Roeddent hefyd yn addas i gleifion anabl. Roedd hyn yn hybu annibyniaeth cleifion â phroblemau symudedd.

Gwelsom fod anghenion hirdymor rhai o'r cleifion yn cael eu monitro'n effeithiol. Roedd hyn yn arbennig o wir ar gyfer y cleifion hynny â diabetes, asthma neu bwysedd gwaed uchel.

Fel rhan o'i gynllun datblygu, mae'r practis yn cymryd rhan yn y Prosiect Anableddau Dysgu 1000 o Fywydau. Nod y prosiect yw gwella ac archwilio ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i gleifion ag Anabledd Dysgu, yn enwedig o ran eu Harchwiliad Iechyd Blynyddol. Mae meddyg teulu penodedig yn gweithio gyda'r bwrdd iechyd lleol a'r gwasanaethau cymdeithasol i ddarparu cofrestr gywir ar gyfer cleifion ag anabledd dysgu.

Hawliau pobl

Gwelsom fod hawliau pobl yn cael eu hybu yn y practis a bod trefniadau ar waith i ddiogelu hawliau pobl i breifatrwydd, a gwelsom fod y staff yn trin y cleifion ag urddas, parch a charedigrwydd.

Gwelsom hefyd y gallai perthnasau neu ofalwyr aros gyda'r cleifion yn y practis, ac yn ystod eu hymgyngoriad neu eu triniaeth os oeddent yn dymuno. Cadarnhaodd staff y practis y gallai'r cleifion hefyd gael hebryngwr yn gwmni iddynt yn ystod eu hymgyngoriadau, fel y trafodwyd yn gynharach.

Gwrando a dysgu o adborth

Yn y dderbynfa a'r ardal aros, roedd blwch â chlo arno ar gyfer casglu presgripsiynau amlroddadwy a rhoi nodiadau, lle gallai'r cleifion wneud sylwadau ac awgrymiadau. Gwelsom sampl o'r ffurflenni adborth. Roedd y rheini a welsom yn cynnwys sylwadau cadarnhaol ar y cyfan.

Nid oedd unrhyw system ar waith ar y pryd i gofnodi pryderon/cwynion llafar, ond roedd cwynion ffurfiol neu ysgrifenedig yn cael eu cofnodi. Yn ogystal, nid oedd amseroedd ymateb i bryderon y cleifion yn cydymffurfio â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru. Ychydig iawn o wybodaeth a oedd ar gael i gleifion am Gweithio i Wella, fel y nodwyd eisoes.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Y bydd yn datblygu system i gofnodi pryderon neu gwynion llafar gan gleifion neu eu perthnasau/gofalwyr ac ymateb iddynt, yn unol â

phroses Gweithio i Wella.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Yn gyffredinol, gwelsom fod gan y practis drefniadau ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Roedd y nodiadau yng nghofnodion meddygol electronig y cleifion yn glir ac yn gryno.

Roedd trefniadau addas ar waith i ragnodi meddyginiaethau'n ddiogel a dysgu o unrhyw ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion. Roedd y sampl o gofnodion cleifion a archwiliwyd gennym o safon dda iawn ar y cyfan.

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion.

Gofal diogel

Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn ag argaeledd yr holl gyfarpar dadebru addas o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym wedi'u cynnwys yn Atodiad B.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd y practis wedi bod yn yr un adeilad ers 1974. Gwelsom fod y safle cyfan yn lân ac yn drefnus a bod arwyddion clir. Fodd bynnag, roedd y ffitiadau a'r gosodiadau yn ddi-raen ac yn dangos ôl traul. Roedd dyluniad gwreiddiol yr adeilad yn amlwg o hyd, gyda rhai o'r drysau'n gulach na'r maint safonol presennol, ac yn ogystal, hen ddrysau alwminiwm oedd y drysau allanol.

Er na nodwyd unrhyw risgiau amgylcheddol amlwg i ddiogelwch y cleifion na'r staff mewn perthynas â lithro, baglu neu syrthio, roedd y finyl yn yr ardaloedd

eistedd wedi rhwygo neu wedi gwisgo'n llwyr mewn rhai manau. Roedd rhywfaint o'r difrod hwn hefyd wedi'i orchuddio â tâp lliain arian².

Dywedodd uwch aelodau o'r staff fod trefniadau ar waith gyda phractis clwstwr cyfagos, pe na allai'r practis ddefnyddio'r adeilad presennol. Roedd gan y practis gynllun parhad busnes yn cynnig canllawiau ar ymdrin â phroblemau eraill wrth ddarparu gwasanaethau.

Roedd asesiadau risg tân a diogelwch priodol ar waith ac roedd pob eitem o gyfarpar trydanol wedi cael prawf dyfais gludadwy (PAT)³ addas.

Atal a rheoli heintiau

Fel y trafodwyd uchod, roedd y finyl yn yr ardaloedd eistedd wedi rhwygo neu wedi gwisgo mewn rhai manau. Roedd rhywfaint o'r difrod hwn hefyd wedi'i orchuddio â tâp lliain arian. Roedd y difrod i finyl y seddau yn peri risg o ran atal a rheoli heintiau, gan y byddai'n anodd glanhau'r ardaloedd hyn yn ddigonol, ac y gallai micro-organebau neu facteria guddio yn yr ardaloedd a oedd wedi rhwygo neu wedi gwisgo gan greu achosion posibl o groeshalugi i gleifion neu ymwelwyr eraill â'r practis.

Ni fynegodd y cleifion unrhyw bryderon am lanweithdra'r practis a dywedodd pob un ohonynt a gwblhaodd holiadur fod y safle yn lân iawn yn eu barn nhw.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael mewn rhannau allweddol o'r practis. Yn ogystal, roedd cyfarpar diheintio dwylo ar gael yn gyfleus yn y rhan fwyaf o'r ardaloedd. Fodd bynnag, ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd y cyfarpar diheintio dwylo yn yr ardal aros wedi'i orchuddio a'i selio â bag plastig du. Dywedodd staff y practis wrthym fod yn rhaid bod y cyfarpar yn wag, ac nad oedd unrhyw becyn ail-lenwi ar gael ar y pryd. Dywedodd y staff wrthym hefyd nad oeddent yn gwybod pam bod y staff (glanhau) domestig wedi gorchuddio'r

² Math o dâp â chefnen lliain neu sgrim sy'n sensitif i bwysedd yw tâp lliain ('duct tape' neu 'duck tape' yn Saesneg), sy'n aml wedi'i orchuddio â pholyethylen.

³ Profi dyfeisiau cludadwy (PAT) yw'r term a ddefnyddir i ddisgrifio'r broses o archwilio dyfeisiau a chyfarpar trydanol er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio. Gellir dod o hyd i'r rhan fwyaf o ddiffygion diogelwch trydanol drwy gynnal archwiliad gweledol ond dim ond drwy eu profi y gellir dod o hyd i rai mathau o ddiffygion.

cyfarpar â bag du, gan nad oedd wedi'i orchuddio ar y dydd Gwener, cyn i'r practis gau dros y penwythnos. Mae hylendid dwylo effeithiol yn helpu i leihau'r risg o groes-heintio.

Roedd yr ardaloedd aros, y coridorau, yr ystafelloedd triniaeth a'r ystafelloedd ymgynghori i gyd yn lân. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau tafladwy ar gael i'r staff clinigol eu defnyddio er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Cadarnhaodd y staff nyrsio fod cyfarpar diogelu personol bob amser ar gael.

Gwelsom fod gwastraff domestig (cartref) a gwastraff clinigol (gan gynnwys offer miniog meddygol, fel nodwyddau) wedi'u rhannu mewn cynwysyddion/bagiau lliw gwahanol a phriodol er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu gwaredu'n gywir. Roedd gwastraff clinigol a oedd yn aros i gael ei gasglu yn cael ei storio dan glo er mwyn atal mynediad heb awdurdod.

Roedd polisi ar atal a rheoli heintiau ar gael i staff y practis. Mae angen ei adolygu, er mwyn sicrhau ei fod yn adlewyrchu'r trefniadau presennol mewn perthynas â gweithgarwch archwilio rheoli heintiau ac amserlenni glanhau yn gywir. Er bod y polisi'n cyfeirio at weithdrefnau perthnasol mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, gellid bod wedi cynnwys rhagor o fanylion ac arweiniad i'r staff ar y gweithdrefnau hyn.

Gwelsom dystiolaeth fod cofnodion unigol wedi cael eu cadw ar gyfer pob aelod o staff mewn perthynas â'u statws imiwneiddio Hepatitis B.

Roedd llenni ffabrig wedi'u gosod o amgylch y gwelyau archwilio ym mhob ystafell ymgynghori ac ystafell driniaeth. Nid oedd unrhyw gynlluniau ar hyn o bryd i ddefnyddio llenni tafladwy er mwyn helpu i atal neu leihau'r risg o groes-heintio.

Dywedodd staff y practis wrthym fod archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gynnal yn ystod y 12 mis diwethaf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bod y practis yn cysylltu â'r bwrdd iechyd lleol er mwyn trafod yr angen i brynu seddau newydd neu i adnewyddu'r seddau yn yr ardaloedd aros i gleifion, er mwyn gallu atal a rheoli heintiau ac ymdrin â'r risg o groeshalugi i gleifion ac ymwelwyr

- Bod pecynnau ail-lenwi gel diheintio dwylo bob amser ar gael yn hwylus
- Bod y polisi rheoli heintiau yn cael ei adolygu a'i fod yn cyfeirio at weithdrefnau perthnasol.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd y practis yn defnyddio llyfr fformiwlâu'r bwrdd iechyd lleol (ac yn croesgyfeirio lle y bo angen â Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain⁴), er mwyn cyfeirio at feddyginiaethau penodol lle y bo angen. Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod y wybodaeth ddiweddaraf yn cael ei defnyddio yn unol â chanllawiau lleol a chenedlaethol. Roedd hyn yn golygu bod y meddygon teulu yn rhagnodi meddyginiaeth o restr ddewisol o feddyginiaethau cymeradwy.

Cadarnhaodd uwch aelodau o'r staff fod adolygiadau o feddyginiaeth amlroddadwy cleifion yn cael eu cynnal. Roedd hyn yn cael ei wneud yn ystod rhai ymgynghoriadau, drwy glinigau ysbytai, a phan oedd y meddygon teulu yn adolygu meddyginiaeth eu cleifion. Lle nodwyd nad oedd y cleifion yn cymryd meddyginiaethau mwyach, cawsom wybod y byddai'r meddyginiaethau hyn yn cael eu tynnu oddi ar y rhestr presgripsiynau amlroddadwy.

Yn y sampl o gofnodion cleifion a adolygwyd gennym, gwelsom fod y rhesymau dros ragnodi meddyginiaeth wedi cael eu cofnodi. Mae cofnodi'r wybodaeth hon yn golygu ei bod yn haws gwneud penderfyniadau wrth adolygu triniaeth cleifion yn ystod ymgynghoriadau yn y dyfodol. Gwelsom dull gweithredu cyson mewn perthynas â'r ddogfennaeth. Gallai defnyddio un dull cytûn o weithredu helpu'r meddygon teulu i ddod o hyd i'r wybodaeth hon yn haws. Yn ogystal, roedd y cofnodion a adolygwyd yn cynnwys y rhesymau pam bod claf wedi rhoi'r gorau i gymryd ei feddyginiaeth. Yn yr un modd, byddai cofnodi'r rhesymau hyn yn helpu i lywio ymgynghoriadau yn y dyfodol.

⁴ Llyfr cyfeirio fferyllol yn y Deyrnas Unedig yw Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain sy'n cynnwys rychwant eang o wybodaeth a chyngor ar ragnodi a ffarmacoleg, ynghyd â ffeithiau penodol a manylion am lawer o feddyginiaethau sydd ar gael drwy Wasanaeth Iechyd Gwladol y DU. Mae'r wybodaeth yn y llyfr yn cynnwys arwydd(ion), gwrtharwyddion, sgil-effeithiau, dosiau, dosbarthiad cyfreithiol, enwau a phrisiau fformiwlâu perchenogol a generig sydd ar gael, ac unrhyw bwyntiau nodedig eraill.

Roedd gan y practis offer a chyffuriau i'w defnyddio pe bai argyfwng yn ymwneud â chlaf (llewygu) yn y practis. Gwelsom fod cofnodion wedi cael eu cadw a oedd yn dangos bod y cyfarpar a'r cyffuriau wedi cael eu gwirio bob mis er mwyn sicrhau eu bod bob amser ar gael ac yn barod i'w defnyddio. Clywsom ddisgrifiad o'r system sydd ar waith i gael offer a chyffuriau newydd. Er bod gwiriadau misol wedi cael eu cynnal, dylai'r practis ystyried cynnal y gwiriadau hyn bob wythnos fel yr argymhellir yng nghanllawiau'r⁵ Cyngor Dadebru (DU).

Wrth wirio'r cyfarpar ar gyfer achosion brys, gwelsom fod nifer o eitemau wedi darfod neu nad oedd yr eitemau ar gael. Yn ogystal, roedd y diffibriliwr yn gweithio, ond roedd yn hen ac yn cael ei weithredu gan ddefnyddio batri. Er mwyn sicrhau na fydd y pecyn batris yn colli egni, mae'r practis yn sicrhau nad yw wedi'i gysylltu â'r diffibriliwr pan nad yw'n cael ei ddefnyddio. Pan wnaethom geisio cysylltu'r pecyn batris, er mwyn sicrhau bod y diffibriliwr yn gweithio, nid oedd modd eu cysylltu at ei gilydd i ddechrau. Fodd bynnag, gan ddefnyddio cryn dipyn o rym, llwyddodd un o'r meddygon teulu i'w cysylltu. Mae risg sylweddol, mewn argyfwng, na fydd rhai o'r staff yn gallu cysylltu'r batri er mwyn defnyddio'r diffibriliwr yn llwyddiannus.

Roedd dyddiad gweithredol y padiau ECG i oedolion ar gyfer y diffibriliwr wedi darfod. Yn ogystal, nid oedd unrhyw badiu ECG paediatrig ar gael ar gyfer y diffibriliwr ac at hynny, nid oedd unrhyw fygydau ocsigen paediatrig ar y troli dadebru.

Roedd rhai cofnodion wedi cael eu cadw o archwiliadau cyfarpar a chyffuriau gan y staff; fodd bynnag, nid oeddent bob amser yn cael eu cwblhau'n rheolaidd. Yn ogystal, lle roedd gwiriadau wedi'u cynnal ar y troli, ni ddogfennwyd bod y materion uchod wedi'u nodi na'u hunioni. Mae'r ffaith nad oedd gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal yn peri risg nad yw'r troli dadebru yn cynnwys digon o gyfarpar hanfodol i'w ddefnyddio pe bai argyfwng yn codi gyda chlaf.

Ymdriniwyd â'n canfyddiadau uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol a cheir manylion yn Atodiad B.

⁵ [Cyngor Dadebru \(DU\) - Quality Standards for cardiopulmonary resuscitation practice and training](#)

Roedd y cofnodion hyfforddiant yn dangos bod y staff wedi cael hyfforddiant dadebru. Fodd bynnag, nid oedd hyfforddiant rhai o'r staff yn gyfredol, ac felly roedd angen hyfforddiant wedi'i ddiweddarau arnynt. Dywedwyd wrthym fod nifer o ddiwrnodau hyfforddi wedi'u trefnu ar gyfer y staff er mwyn sicrhau eu bod yn meddu ar y wybodaeth ddiweddaraf. Fodd bynnag, ar adegau, roedd y diwrnodau astudio hyn wedi cael eu canslo am resymau a oedd y tu hwnt i reolaeth y practis. Roedd digwyddiadau a oedd yn cael eu canslo ar y funud olaf yn ei gwneud hi'n anodd i'r staff ymgymryd â hyfforddiant diweddarau mewn modd amserol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bod offer brys yn cael ei wirio a'i gofnodi bob wythnos
- Bod pob aelod o staff y practis yn cwblhau hyfforddiant dadebru blynyddol.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefnau ysgrifenedig eraill mewn perthynas â diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg. Nod y gweithdrefnau hyn yw hybu ac amddiffyn lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg.

Disgrifiwyd y trefniadau sydd ar waith i gofnodi a diweddarau gwybodaeth berthnasol am amddiffyn plant ar y system cofnodion cleifion electronig. Cadarnhaodd uwch aelodau o'r staff fod meddyg teulu dynodedig yn y practis yn arwain ar faterion yn ymwneud ag amddiffyn / diogelu plant ac oedolion. Roedd hyn yn golygu bod gan y staff berson cyswllt lleol i roi gwybod iddo am bryderon diogelu a thrafod y pryderon hynny.

Dywedwyd wrthym fod y meddyg teulu arweiniol ym maes diogelu yn cynnal adolygiadau rheolaidd o'r gofrestr amddiffyn plant, ar y cyd ag ymwelydd iechyd. Roedd ymwelwyr iechyd ynghlwm wrth y practis a disgrifiwyd trefniadau gweithio amlbroffesiynol er mwyn hybu lles a diogelwch plant. Cawsom wybod, lle y bo'n gymwys, fod rhybuddion yn cael eu gosod neu eu dileu oddi ar y system cleifion electronig pan fyddai unrhyw fater amddiffyn plant yn cael ei nodi neu pan fyddai angen unrhyw ddiwygiadau.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y byddent yn rhoi gwybod i uwch aelodau o staff y practis pe byddai ganddynt unrhyw bryderon am les claf.

Roedd gan bob aelod o'r staff dystiolaeth o hyfforddiant diogelu a oedd yn briodol ar gyfer ei rôl.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Ac eithrio'r diffibriliwr, fel y trafodir uchod, roedd yr holl ddyfeisiau meddygol, cyfarpar ac unrhyw systemau diagnostig mewn cyflwr da. Roeddent yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda ac yn addas at y diben a, lle y bo'n briodol, roeddent wedi cael profion diogelwch electronig.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Cadarnhaodd uwch aelodau o'r staff fod digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion yn cael eu cofnodi'n uniongyrchol drwy system gofnodi electronig o'r enw EMIS, sef system glinigol ar gyfer darparu gofal iechyd integredig. Mae'n golygu y gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol gofnodi, rhannu a defnyddio gwybodaeth hanfodol er mwyn gallu darparu gofal gwell, mwy effeithlon. Roedd digwyddiadau hefyd yn cael eu rhannu gyda'r bwrdd iechyd lleol drwy'r system electronig, Datix.

Dywedwyd wrthym fod unrhyw ddigwyddiadau arwyddocaol sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion yn cael eu trafod yn ystod y cyfarfodydd clinigol wythnosol cyn eu rhannu â'r tîm ehangach yn ystod y cyfarfodydd practis. Y nod oedd rhannu gwybodaeth berthnasol, nodi unrhyw wersi i'w dysgu ac atal yr un peth rhag digwydd eto.

Gwnaethom nodi bod gan y meddygon teulu wybodaeth dda am y canllawiau cyfredol a luniwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE)⁶. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth o drafodaethau ffurfiol am y canllawiau hynny gydag aelodau perthnasol eraill o'r tîm.

⁶ Rôl y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal yw darparu canllawiau awdurdodol, cadarn a dibynadwy i gleifion, gweithwyr iechyd proffesiynol a'r cyhoedd am yr 'arfer gorau' presennol.

Cadarnhaodd uwch aelodau o'r staff fod rhybuddion diogelwch perthnasol yn cael eu rhannu'n ad hoc â thîm y practis fel y bo angen ac, fel arfer, yn ystod cyfarfodydd tîm. Disgrifiwyd trefniadau i drafod arfer gorau a chanllawiau proffesiynol â'r staff a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt amdanynt.

Dywedwyd wrthym fod unrhyw wybodaeth berthnasol, fel y'i trafodwyd uchod, yn cael ei lledaenu i bob aelod o'r staff drwy negeseuon e-bost a hysbysfwrdd electronig. Fodd bynnag, nid oedd y practis yn cadw cofnod o bwy oedd wedi darllen ac wedi deall y wybodaeth a rannwyd. Dylai'r practis gofnodi pan fydd staff wedi darllen y wybodaeth berthnasol a rennir ynghyd ag unrhyw gofnodion o gyfarfodydd perthnasol. Dylid gwneud hyn er mwyn cyfathrebu'n effeithiol a rhannu gwersi i'w dysgu fel y gellir hybu diogelwch y cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bod digwyddiadau arwyddocaol a chanllawiau newydd yn cael eu rhannu â'r staff mewn ffordd ffurfiol ac amserol bob amser.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Mae gan y practis gynllun datblygu practis (PDP) ac un o amcanion y cynllun hwnnw yw defnyddio technolegau newydd er mwyn gwella effeithlonrwydd a diogelwch. Mae'r practis yn bwriadu ymchwilio i systemau arddweud digidol, gosod y feddalwedd Digital Telephone Recognition, ac mae bellach yn defnyddio'r Porth Cyfathrebu Clinigol Cymraeg (WCCG) ar gyfer atgyfeiriadau ac wrth dderbyn gohebiaeth. Y nod yw lleihau'r cyfnod rhwng yr adeg pan gaiff claf ei weld gan feddyg teulu a'r adeg y bydd atgyfeiriad yn cyrraedd yr ysbyty.

Un o amcanion eraill y cynllun yw gwella mynediad cleifion i wasanaethau atal cenhedlu. Yn hyn o beth, mae ail feddyg teulu wedi cwblhau hyfforddiant System Fewngroth (IUS) a Dyfais Fewngroth (IUD)⁷ ac felly bydd dau feddyg

⁷ IUD - dyfais fach blastig a chopr a gaiff ei gosod yn yr wterws (croth). Mae un neu ddau edefyn tenau ar y pen sy'n hongian drwy geg y groth (y fynedfa i'r wterws) i mewn i ben eich fagina. Mae'r ddyfais yn rhyddhau copr, sy'n newid mwcws ceg y groth, sy'n ei gwneud hi'n

teulu sy'n gymwys i osod IUS neu IUD. Er mwyn gwella'r gwasanaeth hwn ymhellach, mae'r practis yn bwriadu ystyried hyfforddiant i osod mewnbaniadau atal cenhedlu.

Yn ogystal, fel rhan o'i gynllun datblygu practis, bydd y Practis yn treialu'r defnydd o Sgoriau Rhybuddio Cynnar Cenedlaethol (NEWS)⁸, dulliau cyfathrebu Sefyllfa, Cefndir, Asesu, Argymell (SBAR)⁹ ac yn ceisio nodi ac atal Anafiadau Acíwt i'r Arennau, er mwyn gwella'r gofal a roddir i bobl â salwch aciwt ac achosion posibl o sepsis.

At hynny, bydd y practis yn rhoi dulliau stiwardiaeth gwrth-ficrobaidd ar waith wrth gynnal archwiliadau a, thrwy hynny, leihau achosion amhriodol o ragnodi gwrthfotigau.

Mae un o'r meddygon teulu hefyd wedi cwblhau hyfforddiant Gwella Ansawdd lefel arian. Y nod yw gwella gallu methodoleg Gwella Ansawdd a lledaenu'r dulliau a'r technegau a ddysgwyd.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd trefniadau llywodraethu gwybodaeth da ar waith mewn perthynas â diogelwch data electronig am gleifion a'u cofnodion meddygol. Roedd copïau caled o nodiadau meddygol yn cael eu storio'n ddiogel yn y swyddfa weinyddol yng nghefn yr adeilad.

Cadw cofnodion

anos i sberm gyrraedd wŷ a goroesi. Mae'r IUS yn debyg i'r IUD, ond yn lle rhyddhau copr fel yr IUD, mae'n rhyddhau'r hormon progesteron i'r groth.

⁸ Sgoriau Rhybuddio Cynnar Cenedlaethol (NEWS) - canllaw a ddefnyddir gan wasanaethau meddygol i bennu difrifoldeb salwch claf yn gyflym. Mae'n seiliedig ar yr arwyddion hanfodol.

⁹ Mae SBAR yn acronym ar gyfer 'Situation, Background, Assessment, Recommendation' yn Saesneg; techneg y gellir ei defnyddio i hwyluso cyfathrebu prydlon a phriodol. Mae'r model cyfathrebu hwn yn cynnig ffordd i weithwyr gofal iechyd proffesiynol gyfathrebu'n effeithiol â'i gilydd, ac yn caniatáu i wybodaeth bwysig gael ei throsglwyddo'n gywir. Mae fformat SBAR yn caniatáu llif gwybodaeth gryno, trefnus y gellir ei rhagfynegi rhwng gweithwyr proffesiynol.

Fel y disgrifiwyd eisoes, gwnaethom adolygu sampl o gofnodion meddygol cleifion. Roedd y cofnodion hyn mewn fformat electronig hawdd ei lywio ac roeddent wedi'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod.

Roedd cynnwys y cofnodion meddygol yn glir ac yn gryno. Roedd y nodiadau'n ddigon manwl i'w defnyddio i helpu i wneud penderfyniadau yn ystod ymgynoriadau dilynol a chynllunio gofal a thriniaeth y cleifion yn y dyfodol. Gwelsom fod yr holl gofnodion yn cynnwys gwybodaeth allweddol fel enw'r clinigydd a oedd yn gwneud y nodiadau, y dyddiad a chanlyniad yr ymgynghoriad. Gellid gweld bod y cofnodion wedi cael eu cwblhau'n amserol ar ôl pob ymgynghoriad. Gwelsom fod codau Read¹⁰ yn cael eu defnyddio'n effeithiol yn y sampl o gofnodion meddygol a adolygwyd gennym.

Disgrifiwyd trefniadau i grynhoi gwybodaeth yng nghofnodion meddygol electronig y cleifion. Dywedwyd wrthym mai dim ond y staff clinigol a oedd yn crynhoi'r cofnodion. Mae crynhoi gwybodaeth yn helpu i sicrhau y gall y meddygon teulu a'r nyrsys gael gafael yn hawdd ar hanes meddygol blaenorol perthnasol claf er mwyn helpu i wneud penderfyniadau effeithiol ac effeithlon am ofal a thriniaeth.

Nid oedd unrhyw broses ar waith ar gyfer cynnal adolygiadau/archwiliadau cyfoedion rheolaidd o ansawdd y data a gofnodwyd fel rhan o gofnodion cleifion. Felly, awgrymwn y dylai'r practis ystyried cynnal adolygiadau neu archwiliadau cyfoedion rheolaidd o'r data a gofnodir.

¹⁰ Cyfres o godau clinigol cyfrifiadurol yw codau Read a luniwyd i'w defnyddio ym maes Gofal Sylfaenol er mwyn cofnodi'r gofal cyffredin a roddir i glaf. Mae'r codau hefyd yn hwyluso gweithgarwch archwilio ac adrodd ym maes gofal sylfaenol.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Ar y cyfan, gwelsom fod y practis yn cael ei arwain a'i redeg yn dda. Roedd y tîm staff yn hapus yn eu gwaith ac yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth dda. Roedd y tîm staff i gyd hefyd yn gweithio mewn ffordd a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion.

Nodwyd y byddai'n fuddiol adolygu rhai polisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu trefniadau presennol y practis.

Mae angen gwneud gwelliannau hefyd i ddangos bod gwiriadau recriwtio addas yn cael eu cwblhau'n llawn.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ar adeg ein harolygiad, roedd saith partner meddyg teulu yn gweithredu'r practis. Roedd rheolwr practis llawn amser hefyd yn gweithio yno ac yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd.

Dywedwyd wrthym fod meddyg teulu dynodedig yn arwain ar faterion yn ymwneud â llywodraethu, sicrhau ansawdd a gwella ansawdd. Roedd ffeil llywodraethu clinigol ar gael hefyd. Yn ogystal, roedd yn ymddangos bod pob aelod o'r staff meddygol a'r staff nyrsio yn awyddus fel unigolion i gael y wybodaeth ddiweddaraf am fentrau iechyd, canllawiau ac ymwybyddiaeth o rybuddion diogelwch cleifion cenedlaethol.

Roedd parodrwydd a chymhelliant clir ymhlith tîm y practis i helpu a datblygu staff hen a newydd drwy rannu gwersi i'w dysgu a dysgu drwy brofiad, er mwyn gwella'r gwasanaethau a ddarperir i'r cleifion.

Nodwyd bod y meddygon teulu yn trafod achosion clinigol yn rheolaidd, ond yn anffurfiol, ac yn eu rhannu rhyngddynt. Fodd bynnag, nid oedd y staff nyrsio yn bresennol yn ystod y cyfarfodydd hynny nac yn cael eu gwahodd iddynt,

oherwydd eu hymrwymiaadau clinigol. Felly, mae'r tîm arolygu yn awgrymu y dylai pob aelod perthnasol o'r staff clinigol fynychu cyfarfodydd clinigol penodol rheolaidd at ddibenion dysgu a pharhad gofal cleifion. Dywedwyd wrthym nad oedd cofnodion bob amser yn cael eu cymryd o'r cyfarfodydd clinigol felly, nad oedd unrhyw gofnodion ffurfiol er mwyn sicrhau bod camau gweithredu yn cael eu cymryd a phwy oedd yn gyfrifol amdanynt. Awgrymwn y dylai cofnodion a chatau gweithredu bob amser gael eu cofnodi.

Roedd cyfarfodydd staff eraill yn cael eu cynnal unwaith y mis fel arfer, ond cyfarfodydd anffurfiol oedd y rhain ac nid oedd agendâu na chofnodion ar eu cyfer. Dywedwyd wrthym gan nad oedd ystafell gyfarfod ar gael, ac oherwydd ymrwymiaadau gwaith y staff, ei bod yn anodd i bob aelod o'r staff ddod i'r cyfarfodydd.

Roedd y practis yn rhan o glwstwr lleol o feddygon teulu. Dywedwyd wrthym fod y meddygon teulu a rheolwr y practis yn mynd i gyfarfodydd y clwstwr lleol yn rheolaidd. Mae hyn yn helpu i hyrwyddo trefniadau gweithio ac ymgysylltu o fewn y clwstwr, yn ogystal â chyfleoedd i rannu gwersi a ddysgir. Dywedwyd wrthym fod Arweinydd y Clwstwr Meddygon Teulu yn anfon neges e-bost at bob clinigydd ar ôl dychwelyd o'r cyfarfodydd, er mwyn trosglwyddo'r holl wybodaeth berthnasol. Mae Rheolwr y Practis yn trosglwyddo'r wybodaeth berthnasol i'r staff anghlinigol.

Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael i lywio'r staff yn eu gwaith o ddydd i ddydd. Roedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod sut i gael gafael arnynt. Er bod polisiau a gweithdrefnau ar gael, nodwyd gennym bod angen diweddarau rhai ohonynt a defnyddio system rheoli fersiynau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bod polisiau a gweithdrefnau'r practis yn cael eu hadolygu a'u diweddarau er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu trefniadau presennol y practis yn gywir, eu bod yn gyfredol a bod y fersiynau'n cael eu rheoli.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd staff y practis y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio eu priod rolau a chyfrifoldebau, a oedd yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis. Roedd rhai o'r staff a oedd yn gweithio yn y practis yn cyflawni dwy rôl ac yn gweithio'n hyblyg. Er enghraifft, mae un o nyrsys y practis yn gyfrifol am grynhoi'r wybodaeth am gleifion. Yn ogystal, gallai rhai o'r staff gweinyddol weithio yn y dderbynfa pe byddai angen. Roedd hyn yn golygu y gallai'r staff weithio ar ran ei gilydd yn ystod absenoldebau, fel y nodwyd yn gynharach, gan leihau'r risg o darfu ar wasanaethau i'r cleifion.

Roedd sylwadau'r staff yn dangos eu bod yn cael cefnogaeth i ymgymryd â hyfforddiant mewnol a rhywfaint o e-ddysgu/hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rôl. Roedd y wybodaeth am hyfforddiant a ddarparwyd ar lafar gan uwch aelodau o'r staff yn dangos nad oedd pob aelod o'r staff wedi cael yr holl hyfforddiant gorfodol diweddaraf, megis hyfforddiant dadebru cardio-anadlol (CPR). Trafodwyd hyn yn gynharach.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer cynnal arfarniadau blynyddol o'r staff. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o staff y practis wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf. Bydd proses arfarnu flynyddol yn helpu i nodi anghenion perfformiad, hyfforddiant a datblygu'r staff. Gall hyn hefyd fod yn gyfle i'r rheolwyr roi adborth i'r staff ar eu gwaith.

Fel y trafodwyd yn flaenorol, roedd yr adeilad, sy'n eiddo i'r bwrdd iechyd lleol, wedi mynd â'i ben iddo ac roedd angen gwneud gwaith adnewyddu. Roedd yr amgylchedd cyfan ar gyfer practis y meddygon teulu yn gymharol fach o ran nifer y meddygon teulu a'r staff cyffredinol a oedd yn gweithio yno, ac yn arbennig o ystyried eu bod yn gofalu am ryw 10,000 o gleifion. Gan fod nifer o wahanol wasanaethau'r GIG yn defnyddio'r safle, mae parcio hefyd yn broblem i staff a chleifion y practis, fel y trafodwyd yn gynharach.

Roedd yr ardaloedd a oedd yn cael eu rhannu gan y staff hefyd yn fach ac yn llawn, gan gynnwys yr ardal fach iawn a oedd yn cael ei rhannu er mwyn gwneud bwyd a diodydd. Roedd yn rhaid i'r staff gweinyddol weithio mewn ardal lle roedd copiâu caled papur o gofnodion meddygol yn cael eu storio, ac nid oedd digon o ffenestri i ganiatáu unrhyw olau dydd naturiol. Yn ogystal, nid oedd unrhyw ystafell ar gael ar gyfer cyfarfodydd ffurfiol. Roedd yn rhaid cynnal cyfarfodydd yn yr ardal waith cynllun agored ar gyfer y staff gweinyddol. At hynny, roedd yn rhaid i unrhyw feddygon teulu a oedd ar ddyletswydd neu feddygon teulu a oedd yn ymgymryd â gwaith gweinyddol wneud hynny yn yr ardal weinyddol cynllun agored.

Wrth i ni gael ein tywys o amgylch llawr daear yr adeilad, gwelsom fod nifer o'r ystafelloedd wedi'u cloi ac yn wag drwy'r dydd. Dywedodd y staff wrthym nad

oedd yr ystafelloedd hyn bob amser yn cael eu defnyddio, ond nad oeddent yn gallu defnyddio'r ystafelloedd hyn at ddefnydd y practis, gan eu bod wedi'u neilltuo i wasanaethau gofal iechyd eraill y GIG.

Byddai gwaith i adnewyddu rhai o'r gosodiadau a'r ffitiadau presennol o fudd i'r practis, felly hefyd amgylchedd gwaith mwy o faint. Er enghraifft, cael gafael ar ystafelloedd ymgynghori ychwanegol lle y gallai'r meddyg teulu ar ddyletswydd weithio heb unrhyw ymyriadau, yn ogystal â manau swyddfa/cyfarfod ychwanegol i gynnal sgysiau/cyfarfodydd preifat, a fyddai hefyd yn atal unrhyw ymyriadau posibl i'r staff gweinyddol sy'n gweithio yn yr ardal cynllun agored. Byddai ardal gorffwys/cegin briodol i'r staff hefyd o fudd. Byddai'r uchod yn arwain at amgylchedd gwaith gwell i bob aelod o'r staff yn y practis a byddai hefyd o fudd i'r cleifion.

Gwnaethom drafod yr amgylchedd gwaith gyda'r uwch aelodau o staff yn y practis a gwnaethant ddweud wrthym y byddai'r uchod o fudd i'r staff ac i'r cleifion. Fodd bynnag, nid oedd ganddynt unrhyw reolaeth dros y broses o neilltuo ystafelloedd ychwanegol, a byddai angen i'r bwrdd iechyd drefnu gwaith adnewyddu ar gyfer y gosodiadau a'r ffitiadau presennol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bod rhestr sefydlu drylwyr ar waith er mwyn sicrhau dull gweithredu cyson mewn perthynas â phob aelod newydd o'r staff
- Bod trefniadau cyfathrebu ffurfiol ar waith gyda'r bwrdd iechyd lleol i drafod y gofyniad i adnewyddu ac atgyweirio rhai o'r ardaloedd ar gyfer cleifion
- Bod trefniadau cyfathrebu ffurfiol ar waith gyda'r bwrdd iechyd lleol i drafod yr opsiynau ar gyfer darparu ystafelloedd ymgynghori ac ystafelloedd cyfarfod ychwanegol ar y safle, ac ar gyfer darparu ardal orffwys/cegin briodol i'r staff.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau meddygon teulu. Bydd practisau meddygon teulu yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae practisau meddygon teulu yn bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [practisau meddygon teulu](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol.			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Meddygfa Heol Dyfed

Dyddiad arolygu: 3 Rhagfyr 2018.

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Ystyriodd y tîm arolygu y trefniadau ar gyfer gwirio offer dadebru.</p> <p>Roedd y diffibriliwr yn gweithio, ond roedd yn hen ac yn cael ei weithredu gan ddefnyddio batri. Er mwyn sicrhau na fydd y pecyn batris yn colli egni, mae'r practis yn sicrhau nad yw wedi'i gysylltu â'r diffibriliwr pan nad yw'n cael ei ddefnyddio. Pan wnaethom geisio cysylltu'r pecyn batris, er mwyn sicrhau bod y diffibriliwr yn gweithio, nid oedd modd eu cysylltu'n</p>	Safon 2.6 a 2.9			

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Ilwyddiannus at ei gilydd. Rhoddodd nyrs y practis gynnig ar eu cysylltu hefyd, ond heb lwyddiant. Daeth un o'r meddygon teulu i helpu a chan ddefnyddio cryn dipyn o rym, llwyddodd i'w cysylltu. Mae risg sylweddol, mewn argyfwng, na fydd rhai o'r staff yn gallu cysylltu'r batri er mwyn defnyddio'r diffibriliwr yn llwyddiannus.</p> <p>Roedd dyddiad gweithredol y padiau ECG i oedolion ar gyfer y diffibriliwr wedi darfod. Yn ogystal, nid oedd unrhyw badiu ECG paediatrig ar gael ar gyfer y diffibriliwr.</p> <p>Nid oedd unrhyw fygydau ocsigen paediatrig ar y troli dadebru.</p> <p>Roedd rhai cofnodion wedi cael eu cadw o wiriadau gan y staff; fodd bynnag, nid oeddent yn cael eu cwblhau'n rheolaidd. Yn ogystal, lle roedd gwiriadau wedi'u cynnal ar y troli, ni ddogfennwyd bod y materion uchod wedi'u nodi na'u hunioni. Mae'r ffaith nad oedd gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal yn peri</p>				

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>risg nad yw'r troli dadebru yn cynnwys digon o gyfarpar hanfodol i'w ddefnyddio pe bai argyfwng yn codi gyda chlaf.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd ar unwaith i sicrhau bod cyfarpar dadebru yn gweithredu'n llawn a'i fod bob amser ar gael ac yn ddiogel i'w ddefnyddio, os ceir argyfwng gyda chlaf sy'n oedolyn neu glaf paediatrig.</p>				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Heol Dyfed

Dyddiad arolygu: 3 Rhagfyr 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: Bod y broses gwyno briodol a chyfeiriad at Gweithio i Wella wedi'u harddangos ar wefan y practis Bod y daflen wybodaeth i gleifion yn cael ei diweddarau er mwyn cynnwys	4.2 Gwybodaeth ar gyfer Cleifion	Caiff y broses gwyno a chyfeiriad at Gweithio i Wella eu hychwanegu at ein gwefan, caiff y daflen gwybodaeth i gleifion ei diweddarau a chaiff y broses ei harddangos yn briodol yn y practis. Mae taflenni Gweithio i Wella bellach ar gael yn yr ystafell aros ac wrth ddesg y	Rheolwr Practis y Rheolwr Practis y	1 mis

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>cyfeiriad perthnasol at broses Gweithio i Wella GIG Cymru</p> <p>Bod pob claf yn ymwybodol o broses Gweithio i Wella drwy arddangos y wybodaeth hon yn briodol yn y practis</p> <p>Bod taflenni gwybodaeth am Gweithio i Wella ar gael yn gyfleus i'r cleifion eu darllen a mynd â nhw adref gyda nhw</p> <p>Bod y polisi cydsyniad cleifion yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau.</p>		<p>dderbynfa er mwyn i gleifion eu darllen a mynd â nhw adref gyda nhw</p> <p>Caiff ein polisi cydsyniad ei adolygu</p>	Dr Bennett	<p>Gweithredwyd</p> <p>1 mis</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <p>Bod pob claf yn gwybod sut i ddefnyddio'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau</p>	5.1 Mynediad amserol	<p>Ychwanegwyd poster A3 at yr hysbysfyrddau yn y brif ystafell aros. Caiff y wybodaeth hon hefyd ei hychwanegu at wefan y practis</p>	Rheolwr Practis	y 1 mis
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er</p>	6.3 Gwrandio a dysgu o adborth			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <p>Ei fod yn datblygu system i gofnodi pryderon neu gwynion llafar gan gleifion neu eu perthnasau/gofalwyr ac ymateb iddynt, yn unol â phroses Gweithio i Wella.</p>		Bydd y practis yn datblygu system ar gyfer cofnodi pryderon a chwynion llafar a geir	Rheolwr Practis y	1 mis
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <p>Bod y practis yn cysylltu â'r bwrdd iechyd lleol er mwyn trafod yr angen i brynu seddau newydd neu i adnewyddu'r seddau yn yr ardaloedd aros i gleifion, er mwyn gallu atal a rheoli heintiau ac ymdrin â'r risg o goeshalogi i gleifion ac ymwelwyr</p> <p>Bod pecynnau ail-lenwi gel diheintio dwylo bob amser ar gael yn hwylus</p>	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dadhalogi	<p>Rydym wedi trafod ar lafar yr angen i brynu seddau newydd/adnewyddu'r seddau yn yr ystafelloedd aros gyda'r Bwrdd Iechyd Lleol ac rydym yn aros am ymateb ganddo.</p> <p>Mae'r pecynnau ail-lenwi bellach ar gael ac yn cael eu defnyddio</p> <p>Caiff y polisi rheoli heintiau ei adolygu er mwyn cyfeirio at bob gweithdrefn</p>	<p>Rheolwr Practis y</p> <p>Nyrs y Practis</p> <p>Nyrs y Practis</p>	<p>6 mis</p> <p>Gweithredwyd</p> <p>1 mis</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Bod y polisi rheoli heintiau yn cael ei adolygu a'i fod yn cyfeirio at weithdrefnau perthnasol.</p>		berthnasol		
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <p>Bod offer brys yn cael ei wirio a'i gofnodi bob wythnos</p> <p>Bod pob aelod o staff y practis yn cwblhau hyfforddiant dadebru blynyddol.</p>	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	<p>Gweithredwyd yn hyn o beth ac mae Nyrsys y Practis yn ei wirio ac yn cofnodi'r wybodaeth briodol</p> <p>Mae pob aelod o staff anghlinigol wedi cael hyfforddiant dadebru cyfredol drwy e-ddysgu fel y cynghorwyd gan ABMU. Mae'n bryd i'r staff clinigol gael eu hyfforddiant yn ddiweddarach eleni, felly mae'r hyfforddiant hwn wrthi'n cael ei drefnu.</p>	Nyrs y Practis Rheolwr Practis y	Gweithredwyd eisoes 6 mis
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <p>Bod digwyddiadau arwyddocaol a chanllawiau newydd yn cael eu</p>	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Lluniwyd ffolderi yn Docman ar gyfer SEAs, NICE ac ati, er mwyn gallu creu llif gwaith o'r wybodaeth i bob aelod perthnasol o staff, gan gynnwys llwybr archwilio cyflawn	Dr Howe	Gweithredwyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
rhannu â'r staff mewn ffordd ffurfiol ac amserol bob amser.				
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <p>Bod polisiau a gweithdrefnau'r practis yn cael eu hadolygu a'u diweddarau er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu trefniadau presennol y practis yn gywir, eu bod yn gyfredol a bod y fersiynau'n cael eu rheoli.</p>	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolwydd	Cynhelir adolygiad o bolisiau a gweithdrefnau'r practis	Rheolwr Practis y	3 mis
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <p>Bod rhestr sefydlu drylwyr ar waith i sicrhau bod proses gyson yn cael ei dilyn mewn perthynas â phob aelod newydd o staff</p> <p>Bod trefniadau cyfathrebu ffurfiol ar</p>	7.1 Y Gweithlu	<p>Byddwn yn adolygu ein proses sefydlu</p> <p>Cynhaliwyd trafodaethau llafar â'r BIL o ran adnewyddu/atgyweirio'r ardal eistedd yn yr ystafell aros a'r opsiynau</p>	Rheolwr Practis y	<p>Parhaus</p> <p>1 mis</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>waith â'r bwrdd iechyd lleol i drafod y gofyniad i adnewyddu ac atgyweirio rhai o'r ardaloedd ar gyfer cleifion</p> <p>Bod trefniadau cyfathrebu ffurfiol ar waith â'r bwrdd iechyd lleol i drafod yr opsiynau ar gyfer darparu ystafelloedd ymgynghori ac ystafelloedd cyfarfod ychwanegol ar y safle, ac ar gyfer darparu ardal orffwys/cegin briodol i'r staff.</p>		ar gyfer defnyddio unrhyw ystafelloedd gwag yn y ganolfan iechyd		6 mis

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Wendy Jones

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 10.02.2019